

SOLICITUD PARA UNA ACTA DE NACIMIENTO CERTIFICADA

NOTA: Pedidos recibidos por correo deben ser acompañados por la declaración jurada adjunta (vea las instrucciones en el reverso de esta forma.)

El código de Salud y Seguridad de California, sección 103526, permite que solamente personas autorizadas como se define abajo pueden recibir una acta de nacimiento certificada. Aquellas personas que no son autorizadas legalmente para recibir una copia certificada recibirán una copia certificada marcada **“INFORMACIONAL, DOCUMENTO NO VÁLIDO PARA ESTABLECER IDENTIDAD.”** Por favor indique si necesita una Acta de Nacimiento Certificada o una Acta de Nacimiento Informacional. Si la persona que lo pide usará el acta para obtener una licencia de conducir, Identificación estatal, pasaporte, o aplicará para aseguranza, entonces deberá pedir una Acta de Nacimiento Certificada. Para cualquier pregunta, por favor comuníquese con nuestra oficina al (909) 381-8990.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Me gustaría una Copia Certificada del acta identificada en la aplicación. Para recibir una Copia Certificada , debe indicar su relación con la persona nombrada en la aplicación, seleccione de la lista de abajo.) | <input type="checkbox"/> Me gustaría una Copia Informacional del acta identificada en la aplicación. (La declaración jurada no es necesaria.) |
|--|---|

Yo soy: Por favor marque lo apropiado.

- El padre o tutor legal del registrado.
- Una persona con derecho a recibir el acta como resultado de una orden de la corte, o una agencia de adopción con licencia necesitando el acta para cumplir con los requisitos de la sección 3140 o 7603 del código familiar.
- Un miembro de una agencia legal o representante de otra agencia de gobierno, legalmente, para conducir negocios oficiales.
- Un hijo/a, abuelo/a, nieto/a, hermano/a, esposo/a, o compañero/a domestico del registrado.
- Un licenciado representante del registrado o de los bienes del registrado, o cualquier persona o agencia apoderada o señalada por la corte para actuar en representación del registrado o los bienes del registrado.

INFORMACION DEL APLICANTE (POR FAVOR IMPRIMA O ESCRIBA A MAQUINA)

Nombre impreso / En Molde		Firma		Fecha		Número de teléfono – Código de área primero ()	
Dirección – Número, Calle			Ciudad			Estado	Código Postal
Nombre de la persona que recibirá las copias, si es diferente del de arriba		Número de copias		Cantidad adjunta		Correo electrónico	
Dirección Postal, Si es diferente de la de arriba		Ciudad			Estado	Código Postal	

INFORMACION DEL ACTA DE NACIMIENTO (POR FAVOR IMPRIMA O ESCRIBA A MAQUINA)

Primer Nombre en el acta		Segundo Nombre		Apellido	
Ciudad de Nacimiento			Lugar de Nacimiento – Condado		
Fecha de Nacimiento – Mes, Día, Año (sino sabe fecha aproximada de nacimiento)				Sexo <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino	
Primer Nombre del Padre en el acta		Segundo Nombre del Padre		Apellido del Padre	
Primer Nombre de la Madre en el acta		Segundo Nombre de la Madre		Apellido de la Madre – de soltera	

NACIMIENTO

DECLARACIÓN JURADA

Yo, _____, juro bajo pena de perjuicio de la ley del Estado de California, que soy una persona
(Nombre en imprenta)

autorizada, como está en el código de Salud y Seguridad del Estado de California Sección número 103526 (c), y soy
elegible para recibir copia(s) certificada del acta de nacimiento o defunción de la siguiente persona(s):

Nombre de la persona en la Acta	Relación a la persona en la Acta

Jurado este _____ día de _____, 20____, en _____, _____
(día) (mes) (ciudad) (Estado)

(Firma)

Nota: Si usted va a enviar su orden por correo, usted necesita tener el Certificado de Jurado Notarizado. Usando el certificado de aquí abajo.

CERTIFICATE OF ACKNOWLEDGMENT

State of _____)
County of _____) ss

On _____, before me personally appeared _____,

personally known to me, or proved to me on the basis of satisfactory evidence, to be the person

whose name is subscribed to the within instrument and acknowledged to me that he/she executed the same in his/her authorized capacity, and that by his/her signature on the instrument the person, or the entity upon behalf of which the person acted, executed the instrument.

WITNESS my hand and official seal.
(NOTARY SEAL)

NOTARY SIGNATURE

INSTRUCCIONES

1. Si está pidiendo una **Acta Informativa** certificada, complete solamente la Información del Apicante y la Información del Acta de Nacimiento en esta forma. Si esta pidiendo una Acta Certificada, complete toda la forma.
2. Si usted trae su pedido personalmente, debe firmar una declaración jurada en presencia de una persona representante de la oficina de registros vitales. Si la envía por correo, debe completar la declaración jurada y firmarla en presencia de un notario público. **POR FAVOR NOTE: solamente una declaración jurada notariada es requerida cuando se pide mas de una copia a la vez; por lo tanto, la declaración jurada debe incluir el nombre de la persona por la cual se está pidiendo el acta de nacimiento y su relación a esa persona.**
3. Use una aplicación por cada acta de nacimiento certificada que usted pida (Si la envía por correo, recuerde identificar cada acta con la declaración jurada).
4. Complete la Información del Apicante y firme donde se requiere. Provea toda la información que pueda para identificar el acta del registrado bajo **Información del Acta de Nacimiento**. Si la información que nos proporciona es incompleta o incorrecta, puede ser imposible localizar el acta. **Si el registrado ha sido adoptado, por favor haga el pedido en nombre del adoptado.**
5. Envíe **\$17.00** por **cada** copia requerida. Si el acta de nacimiento no es localizada, el pago de **\$17.00** sera retenido por buscar como es requerido por la ley y no se enviará acta de nacimiento. Si su aplicación es enviada por correo, indique cuantas copias necesita y asegúrese de enviar dinero suficiente con la aplicación, puede enviar cheque personal, giro postal o giro bancario (giro postal internacional sólo si el pedido viene de fuera del país) a nombre de San Bernardino County. Envíe esta aplicación y el pago a County of San Bernardino, Vital Statistics Section, 340 N. Mt. View Avenue, San Bernardino, CA 92415-0010-ESB.

County of San Bernardino
Department of Public Health
Vital Statistics Section
340 N. Mt. View Avenue
San Bernardino, CA 92415-0010-ESB